GAZETTE MÉDICALE
DE DIJON ET DE LA BOURGOGNE.

PUBLIÉE

Par M. RIPAULT, d. m. p.,

ANCIEN INTERNE DES HÔPITAUX ET HOSPICES CIVILS DE PARIS, SECRÉTAIRE-ADJOINT DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES, ARTS ET BELLES-LETTRES DE DIJON.

N° 9. — DÉCEMBRE 1843.

Ce Recueil paraît le 1er de chaque mois, dans un format in-8° de seize pages. — On s'abonne à Dijon, chez l'éditeur, rue des Godrans, 44. — Le prix annuel de l'abonnement est de 5 fr., à dater de la publication du premier numéro. — Les lettres et envois doivent être adressés *franco*.

MÉDECINE. — *Affection vermineuse simulant une pleurésie du côté gauche, par M.* PERROY, *médecin à Aiserey.*

Louis M..., de Noiron-lès-Cîteaux, âgé de 19 ans, d'une constitution sèche, avait toujours joui d'une assez bonne santé, si ce n'est qu'il avait été sujet aux vers intestinaux dans son enfance. Il fut pris, le 15 mars 1837, après un refroidissement, de frissons, de fièvre et d'un point de côté des plus aigus sous le sein gauche. Je fus appelé le 16 dans la matinée; le malade était couché presque droit dans son lit; la respiration était difficile, saccadée; la toux sifflante et sèche se reproduisait par quintes à quelques minutes d'intervalle; elle arrachait des cris à ce malheureux. Le pouls était à 120 pulsations, la peau brûlante et sèche, la langue aride, fendillée et rouge sur ses bords, la soif insupportable. La percussion du thorax ne décelait rien de particulier; l'auscultation n'indiquait qu'un léger râle bronchique. Le ventre était tendu, mais insensible à la pression. Il y avait des nausées sans vomissemens. Saignée de 320 grammes : point de soulagement. Boissons gommeuses; émulsion avec sirop diacode; cataplasme émollient laudanisé *loco dolenti;* lavement émollient. Le 17, même état : nouvelle saignée de 96 grammes; même prescription. Le 18, la douleur du côté est into-

lérable, la respiration anxieuse, la toux convulsive ; on perçoit à l'oreille un léger râle sec et sibilant ; l'expectoration est nulle, la fièvre des plus intenses ; 15 sangsues sur le côté malade ; elles saignent mal. Le 19, rien n'est changé : large vésicatoire sur le sein gauche. Le 21, les accidens s'aggravent, le pouls se déprime. Il y a de la somnolence, mais les idées se conservent nettes ; la diarrhée survient ; *deux lombrics sont expulsés par les selles*. Ce fut pour moi un trait de lumière. Je me rappelai la lecture d'un ouvrage de M. Delaroque sur les vers intestinaux considérés comme cause de la toux et d'autres symptômes d'irritation thoracique, et je présumai que, dans ce cas, je pouvais bien avoir affaire à quelque chose de semblable.

J'administrai, en conséquence, la poudre suivante : Résine de Jalap, 6 décigrammes ; calomel, 1 1/2 décigramme ; sucre en poudre, 32 grammes. Cette poudre fut prise en quatre doses de deux heures en deux heures. — Le malade buvait dans l'intervalle quatre cuillerées de la potion suivante : Infusion de semen-contra et mousse de Corse, 198 grammes ; sirop de fleurs de pêcher, 48 grammes ; sirop diacode, 16 grammes. Dans la nuit qui suivit l'administration de ces remèdes, le malade rendit par les selles *soixante-quinze vers lombrics* de différentes dimensions, en deux pelotons gros comme des œufs, et la douleur de côté, la toux, l'oppression, la fièvre, disparurent aussitôt. Il ne resta plus qu'une grande faiblesse qui disparut sous l'influence d'une alimentation convenable : la santé se rétablit encore assez vîte ; elle n'a plus été troublée depuis par les vers.

Cette observation sert à prouver combien l'art de guérir est souvent obscur et difficile ; elle prouve encore qu'il ne faut pas toujours s'arrêter exclusivement aux symptômes dominans dans les maladies. Assurément, dans le fait que je rapporte, si deux vers lombrics n'avaient pas été expulsés par les selles (bien que j'eusse lu les observations de M. Delaroque), il ne me serait pas venu à l'esprit que des entozoaires contenus dans le tube intestinal, et dont rien ne décelait l'existence, pussent donner lieu à tous ces désordres fonctionnels de la

respiration et à un trouble pareil de l'organisme. J'avoue que je me trompais complètement : je ne voyais qu'un de ces points pleurétiques circonscrits, qui, malgré leur exiguïté, n'en donnent pas moins lieu à des symptômes généraux assez graves. — Quoique tous les signes fournis par le stéthoscope et par la percussion du thorax fussent en quelque sorte négatifs, je persistais dans ma première idée, je traitais le malade en conséquence ; il eût infailliblement succombé aux suites d'une affection vermineuse, aggravée par un traitement non rationnel ; et la nécropsie, ce flambeau de la pathologie que l'on repousse si injustement dans les campagnes, n'aurait pas pu nous démontrer une erreur de diagnostic malheureuse autant qu'involontaire sans doute. C'est dans de telles circonstances que l'on reconnaît toute la justesse de l'aphorisme : *ars longua, vita brevis.*

Les vers et leurs singuliers effets sont assez diversement jugés par les médecins. Ces derniers trouvent en général une sorte d'abus dans l'habitude où l'on est de faire dépendre des vers intestinaux une foule de maladies que l'on ne peut ni découvrir, ni qualifier. Quant à l'observation précédente, à laquelle M. Perroy a su joindre des remarques pleines de vérité, elle nous conduit comme forcément à rapporter, avec tous les développemens qui ont paru nécessaires, un fait recueilli par nous au mois de décembre, l'an passé :

Observation d'un cas de mort survenu très-promptement à la suite de quelques symptômes de gastrite et de VERS REJETÉS PAR LE VOMISSEMENT.

(Lue à l'Académie des sciences, arts et belles-lettres de Dijon, dans la séance du 21 décembre 1842.)

Anne-Catherine Br....., âgée de cinq ans, de Dijon, était douée d'une constitution qui n'offrait aucune apparence de débilité, *firma corporis affectio.* Il y a quelques mois, la mère, dont la complexion est nerveuse, sans être délicate, avait administré à sa fille une certaine dose d'un sirop anthelmintique ; il s'ensuivit la sortie de plusieurs vers par l'anus. —

Le mardi 6 décembre 1842, l'enfant se portait bien ; elle avait conservé toute sa vivacité et s'était livrée gaiement encore à différens jeux avec d'autres enfans ; le soir, son petit repas avait été pris sans dégoût et elle s'était mise au lit un peu après, sans malaise. A la fin de la nuit, vers quatre heures du matin, quelques vomissemens répétés furent comme le prélude des accidens les plus divers et qui se succédèrent avec une promptitude désespérante pour les parens et les hommes de l'art. Le médecin qui fut mandé le premier n'avait pas pu se rendre assez tôt auprès de la petite malade. En l'attendant, la mère donna quelques pastilles d'ipécacuana, dans le dessein de faciliter des vomissemens, ou bien de provoquer des selles qui auraient entraîné des vers regardés par elle comme la cause de tout le mal de son enfant. Sur le soir, douze heures après le début des accidens, perte de la connaissance, chaleur vive de la tête, coloration de la face, délire et parole brève. L'enfant, dans son agitation, déplorait à grands cris le malheur dont elle était menacée par la vitesse avec laquelle des chevaux couraient à travers champs. La mère parvient à rétablir le calme dans l'esprit de sa fille. La céphalalgie frontale, plus tard, fait des progrès. Les vomissemens reparaissent ; ils sont accompagnés, après quelque temps, de l'expulsion de trois vers lombrics de 12 à 16 centimètres de longueur chacun ; point de soulagement. Une douleur vive, fixe et bien limitée, existe à l'épigastre : l'enfant, sans cesse, l'indique du doigt ; la douleur semble ensuite se propager vers la gorge.

Le médecin appelé la veille, et que de nombreuses occupations avaient retenu jusque-là, tire de la maladie un assez mauvais présage. Il croit reconnaître les signes d'une scarlatine compliquée de congestion cérébrale, d'une affection profonde même du cerveau. En conséquence, des sangsues, au nombre de quatre, sont prescrites aux angles de la mâchoire. Ces annelides n'ont pas été tout-à-fait appliqués à l'endroit prescrit ; d'ailleurs, ils n'ont pas bien mordu : le sang qui s'échappe de leurs piqûres est épais, noir et peu abondant. Point d'amendement, pas le moindre signe d'une amélioration prochaine. — En l'absence du premier docteur, toujours em-

pêché, un médecin, habitué à traiter ses malades par une sorte de méthode que l'on appelle homœopathique, avait été consulté. L'affection de la petite fille dépendait, d'après son diagnostic, de la présence des vers dans le tube digestif, et une faible quantité d'une certaine poudre qu'il portait sur lui avait été donnée à l'enfant. — Remèdes et soins, tout fut inutile. La nuit suivante, la mort survint sans paroxisme, l'enfant paraissant heureuse, en mourant, de recevoir les dernières caresses de sa mère.

Huit heures après le décès, nous recueillîmes les détails précédens. Après avoir constaté, au milieu de tous les signes de la mort, la dilatation considérable des pupilles et la rigidité des muscles des membres, nous invitâmes les parens à laisser aux hommes de l'art le soin de rechercher, par la nécropsie, les causes du prompt trépas de leur enfant. Notre proposition fut acceptée. Dans la soirée, c'est-à-dire treize heures après le décès, nous procédâmes à l'ouverture du corps, avec l'assistance d'un élève de l'hôpital de Dijon. A l'extérieur, sur la région épigastrique, ce qui de suite fixa notre attention, ce fut l'existence de *quatre éraillures de la peau* assez profondes, brunes et semblables à des sillons : ces éraillures avaient été opérées par les ongles de l'enfant, dans le temps où les douleurs d'estomac étaient pour elle intolérables; et ses ongles, en labourant ainsi la peau, le cri de ses souffrances qu'elle rapportait surtout à cet endroit, ont décelé pendant sa vie, comme après sa mort, la violence du mal dont le centre épigastrique avait été le siége.

Les membranes du cerveau ne présentaient aucun changement appréciable, et la substance cérébrale, dans aucune de ses couches, n'était le siége d'une lésion sensible. Consistance normale de tout l'encéphale; sinus de la dure-mère sans engorgement. — A part un peu de fluide visqueux sur la surface muqueuse du larynx et de la trachée, ces parties, ainsi que le cœur, n'offraient pas le moindre vestige d'altération. — Quant à l'estomac, sa membrane muqueuse était pointillée de rouge, notamment vers le grand cul-de-sac et le pylore. Les vaisseaux sanguins y simulaient des arborisations, et cette

teinte foncée se fondait insensiblement dans le duodénum, où les follicules de Brunner étaient plus saillans et plus blanchâtres qu'à l'ordinaire. L'une des glandes agglomérées de Peyer nous parut également plus gaufrée que de coutume, plus rouge, même violette; les bords en étaient rugueux, et l'on avait lieu d'être frappé de la saillie qu'elle formait au-dessus de la membrane muqueuse, saine d'ailleurs. Au pourtour de la valvule iléo-cœcale, nous vîmes distinctement trois petites érosions de la muqueuse : c'étaient des ulcérations superficielles, arrondies, isolées, d'une couleur rosée, semblables, par leur forme et leur aspect, à des piqûres de quelques millimètres de circonférence et toutes récentes. Du reste, point de vers dans l'intestin. Le foie était sain, sa vésicule distendue par de la bile d'un vert foncé, et la rate assez grosse. Au-dessous de ce dernier viscère, il y avait deux glandes du volume d'un dé, représentant ces petites masses sanguines et spongieuses auxquelles les anatomistes donnent le nom de rates supplémentaires. Tous les ganglions du mésentère avaient la grosseur d'un grain de chenevis ou d'un petit pois; ils étaient assez blancs et sans trace de ramollissement ou de suppuration.

Les parens nous ont demandé quelle était la cause présumable du prompt décès de leur enfant; nous leur avons répondu que, d'après les renseignemens parvenus à notre connaissance, et surtout d'après les données fournies par la nécropsie, nous pouvions être autorisé à regarder les accidens rapidement mortels, le trouble du cerveau, le délire de l'enfant, et, enfin, la douleur déchirante de l'épigastre, comme étant le résultat de la présence des vers dans les intestins; que nous pensions que ces entozoaires, avant leur expulsion, ont pu occasioner les lésions locales signalées, aussi bien que des spasmes assez graves pour éveiller toutes les sympathies du système nerveux dont le trouble a été porté sans doute au point de déterminer la suspension de la vie. C'est la seule explication plausible que nous osions hasarder, encore aujourd'hui, pour le cas dont nous avons peut-être un peu trop longuement rendu compte.

Tumeur de la matrice sous forme d'une poche volumineuse; accidens qu'elle développa; emploi du seigle ergoté; guérison, par M. le docteur Adam, *d'Arc-sur-Tille* (Côte-d'Or).

Mme Labiche, de Magny-Saint-Médard, d'un tempérament faible, nervoso-bilieux, accoucha, pour la première fois, à l'âge de 36 ans. Trois jours après sa délivrance, n'ayant personne pour lui donner à boire, elle se lève et se désaltère avec de l'eau fraîche prise dans le seau. Après cette imprudence, elle ressent de suite un gonflement particulier à gauche, dans l'hypochondre. Néanmoins, les relevailles eurent lieu quelques jours après, et la tumeur, qui s'était développée si subitement, resta la même après le rétablissement. Il y eut plus tard une seconde grossesse dont l'issue fut heureuse. Persistance de la tumeur après comme avant ce dernier accouchement. Comme elle n'occasionnait pas une incommodité sensible, l'on n'y fit guère attention. Ce ne fut qu'en 1841, trois ans après son apparition, qu'une certaine gêne survint, en raison du poids de la tumeur, surtout quand la femme Labiche était au lit. Cette dernière, en 1842, au mois de juillet, eut des petites coliques et s'aperçut aussi d'un écoulement purulent par le vagin. Elle vint réclamer mes conseils au mois de septembre. Ses souffrances étaient vives; elle avait le teint d'un pâle jaune et une maigreur extrême, point d'appétit, beaucoup d'altération et pas du tout de sommeil. Pouls fréquent et petit; écoulement vaginal continuel. En palpant le ventre, je sentis une tumeur orbiculaire dont le diamètre pouvait être de 9 à 12 centimètres (3 à 4 pouces). Le toucher me permit de laisser pénétrer le doigt dans toute l'étendue de l'orifice utérin qui était béant et légèrement bosselé dans l'intérieur. Mon index s'y trouvait serré comme dans un doigt de gant. Cet examen me permit de circonscrire une tumeur lisse et dure dans la cavité utérine. Je n'en connaissais pas la nature; c'est alors que je pensai que de deux maux il faut toujours choisir le moindre; car, dans l'état où se trouvait la malade, la mort était presque certaine. Je lui fis prendre, en conséquence, des pilules de *seigle ergoté* 2 gros (7 gr. 81 centigr.);

mucilage de gomme arabique, q. s. pour 36 pilules. L'on devait en prendre quatre le soir, en mettant une demi-heure d'intervalle entre chaque pilule. La malade n'en prit que deux, parce qu'elle ne tarda pas à ressentir, après leur emploi, les douleurs les plus violentes dans les reins et aux cuisses; c'était, disait-elle, à n'y pas tenir. J'insistai sur le remède et je ne pus amener la malade qu'à prendre une de mes pilules par jour; chaque fois, il en résultait des douleurs atroces durant quatre à six heures de suite. Il me fallut en venir aux bains de siége émolliens et aux injections avec la morelle noire en décoction. Vingt jours après, le col de l'utérus fut trouvé plus souple et plus mou; enfin, le 5 octobre au soir, je vis cette femme peu d'instans après avoir pris sa pilule; je l'engageai à en prendre une autre encore, ce qu'elle fit, et, pendant la nuit, dans son bain de siége, elle sentit une tumeur grosse comme la tête d'un fœtus sortir de la vulve : c'était une poche que la femme comparait à la vessie d'un porc; elle contenait une grande quantité de pus. Son expulsion fut suivie d'un écoulement de matière purulente et très-fétide.

Au bout de quelques jours, l'appétit revint, le pouls se releva, les fonctions se régularisèrent, si bien que, depuis cette sorte de délivrance, la femme Labiche n'a pas cessé de se bien porter.

L'on peut juger combien j'ai regretté de n'avoir pas eu la poche, cause de tant de maux, à ma disposition. Une commère officieuse s'était empressée de la faire disparaître, en la jetant dans les latrines.

Maintenant que voilà mon observation scrupuleusement transcrite, il faut rendre à César ce qui appartient à César.

La femme Labiche, après avoir pris les premières pilules de seigle ergoté, m'avoua, au milieu des douleurs qui en résultèrent, qu'avant de réclamer mes soins, elle s'était adressée à notre honorable confrère, M. le docteur Lépine, lequel lui avait aussi prescrit des pilules dont elle n'avait pas osé faire usage. Elle me les fit voir; je les trouvai d'un gris-violet et tout-à-fait semblables à celles où entre le seigle ergoté qui, vraisemblablement, se trouvait dans leur composi-

tion : ce qui me conduit à reconnaître que si notre malade avait usé des pilules prescrites par M. Lépine, elle aurait été, aussi bien qu'avec les miennes, débarrassée de sa tumeur. Dans tous les cas, l'observation n'en est pas moins susceptible d'être accueillie avec quelque intérêt.

CHIRURGIE. — Hôpital général de Dijon. — *Tumeur carcinomateuse ulcérée envahissant la lèvre inférieure, le menton, et s'étendant en arrière du côté de la langue; ablation de la tumeur; résection de la partie moyenne de l'os maxillaire; mort le 15e jour de l'opération; nécropsie et remarques, par M. le docteur* Naigeon (1).

Simon (Jean), âgé de 75 ans, manouvrier, demeurant à Pouilly-sur-Vingeanne, doué d'une forte constitution, n'a jamais été atteint de maladie sérieuse. Il s'aperçut, il y a environ deux ans, d'un *petit bouton* situé au-dessous de la partie externe de la lèvre inférieure. Ce bouton ne lui ayant d'abord causé aucune inquiétude, il le négligea totalement; mais cette année, comme il vit que son mal allait toujours croissant, il consulta plusieurs médecins qui l'adressèrent à l'hôpital de Dijon, où il entra le 24 octobre 1843.

Lors de l'admission de Simon, l'affection présentait les caractères suivans : Tumeur arrondie, s'étendant du bord de la lèvre inférieure jusqu'à la partie moyenne du menton, dure, fongueuse, de couleur grisâtre, ulcérée et à bords renversés; elle s'étend en arrière de l'os maxillaire jusqu'au frein de la langue, et occupe environ une étendue de 4 centimètres et demi. Un petit ganglion assez dur existe à la hauteur de l'os hyoïde; mais les glandes sublinguales et sous-maxillaires ne sont point engorgées.

Sans pouvoir préciser positivement si la maladie a commencé par la lèvre ou s'est développée dans la périoste, il est hors de doute que la résection de l'os doit être pratiquée pour obtenir la guérison, quoiqu'on ne puisse porter un dia-

(1) Le service chirurgical de l'hôpital de Dijon est fait alternativement tous les trois mois par MM. les docteurs Naigeon et Vallée fils.

gnostic certain sur l'altération présumée du maxillaire, qui présente, d'ailleurs, peu d'accroissement dans son volume.

Les consultans furent d'avis unanimement que l'on pratiquât l'opération, malgré le grand âge du malade, ayant égard à sa force et à l'apparence de sa bonne constitution; elle fut faite le 30 octobre.

En raison de la double section des muscles genio-glosses et mylo-hyoïdiens, un gros fil double, ciré, formé de plusieurs brins, fut préalablement passé dans la langue. — Une double incision commençant à droite à un centimètre et demi de la commissure de la lèvre, et du côté gauche à un centimètre de la même région, venait se réunir en avant du corps de l'os hyoïde à celle du côté opposé. — La dissection des lambeaux des joues étant faite, il fut facile de passer de chaque côté de la tumeur, en contournant en arrière l'os maxillaire, une grosse aiguille courbe, à laquelle était attachée la scie à chaînette. La résection de l'os étant achevée à l'aide de cette scie avec une grande promptitude, la tumeur fut disséquée près de la langue, et les muscles furent coupés à leur insertion à la partie postérieure et inférieure de la portion moyenne du corps de l'os maxillaire.

La langue, entraînée en arrière en cet instant, fut maintenue facilement par un aide, au moyen du fil qui la traversait. — On n'omit point d'enlever le petit ganglion engorgé dont il a été fait mention. Plusieurs ligatures furent placées immédiatement, et le cautère actuel fut appliqué sur quelques parties d'où s'écoulait du sang. N'étant pas assez chaud, le cautère eut peu d'énergie.

Quatre aiguilles ayant été placées, la plaie fut réunie au moyen de la suture entortillée, soutenue par l'application du bandage unissant, comme dans l'opération du bec-de-lièvre, et par une mentonnière; l'angle inférieur de la plaie resta seul ouvert au moyen d'une mèche de charpie, pour donner issue aux escarres et à la suppuration; les fils de la langue ont été fixés au bonnet du malade de chaque côté.

Une demi-heure après que le malade eut été remis au lit, une hémorrhagie se manifesta et força d'enlever tout l'appa-

reil, ainsi que les aiguilles. On dut pratiquer de nouvelles ligatures sur plusieurs artérioles et appliquer un bouton de feu sur quelques autres. On rétablit l'appareil après avoir réuni comme la première fois.

Le soir, réaction vive, pouls plein; le malade avale avec peine quelques cuillerées d'une potion antispasmodique et de la limonade qu'on lui passe au moyen d'un long biberon. On lui donne aussi de l'eau sucrée mêlée de vin, quand la fièvre est tombée.— Le lendemain de l'opération, état satisfaisant : on permet du bouillon et un lait de poule. — Le second jour après l'opération, 1^er^ novembre, se passa assez bien; pour faciliter la déglutition, on détache, chaque fois que le malade veut boire, les fils qui maintiennent la langue. — Le 2, après avoir pris un lavement de bouillon, il survint un frisson de peu de durée, qui fut attribué à l'établissement de la suppuration.

A compter de cette époque, le pouls devint fréquent et la peau chaude; l'état général est toujours satisfaisant : même prescription additionnée d'un lavement de bouillon. Les aiguilles sont enlevées le 3, à l'exception d'une seule; la réunion parut solide. La mèche de charpie de l'angle inférieur de la plaie étant enlevée, il s'écoule du pus et un amas de salive mélangée de mucosité. — Les jours suivans, on continue à nourrir le malade au moyen de bons bouillons, de laits de poule et de crêmes; pour boissons, limonade vineuse, ou eau vineuse sucrée. — La suppuration est abondante; quelques escarres sortent par l'angle de la plaie; il y a peu de fièvre.

Les 7, 8, 9 et 10, il ne survient rien de remarquable pendant le jour; mais plusieurs fois, pendant la nuit, de nouveaux frissons se renouvellent et sont le prélude d'un faible paroxisme. Le malade accuse du malaise, de la faiblesse. Bien que la bouche soit presque dégarnie de dents, il en existe encore deux à la mâchoire supérieure, qui irritent la cicatrice par une pression incommode sur la lèvre inférieure un peu rétractée, et qui est sans appui dentaire; on en fit l'extraction.

Le 12, Simon se plaint d'oppression; des matières muqueuses sont rendues après quelques secousses de toux. L'auscultation fait reconnaître un engouement en arrière et à

droite de la poitrine; râle muqueux disséminé. Application d'un large vésicatoire à la partie postérieure droite du thorax; infusion de poligala, avec sirop de baume de tolu; tisanne pectorale. — Ce traitement ne produit aucune amélioration. Le pouls s'affaiblit, et, le 13 au soir, le malade succomba, quoiqu'on eût constaté une diminution progressive de la suppuration et une tendance marquée à la guérison de la plaie.

Autopsie cadavérique. — L'extérieur du cadavre ne nous a rien offert de particulier.

La plaie qui résulte de l'opération est bien cicatrisée jusqu'à l'angle inférieur, où il existe un petit canal qui communique avec la bouche. — Les chairs de ces parties sont belles et vermeilles, à l'exception d'un point grisâtre correspondant à la section de l'os maxillaire du côté droit. Cette coloration résulte évidemment de la pression de l'extrémité osseuse sur cette partie; quelques bourgeons celluleux s'élèvent sur la section de l'os du même côté; la section du côté gauche présente une coloration d'un gris jaunâtre un peu terne. Le périoste de la portion d'os enlevée était tuméfié, mais cet os lui-même n'était altéré que dans quelques parties et peu profondément.

Les poumons offraient quelques adhérences anciennes avec les plèvres costales. On remarquait à la partie postérieure, du lobe droit surtout, une congestion hypostatique. La section en faisait couler un mucus écumeux et rougeâtre. Le foie, volumineux et un peu ramolli, ne présentait nulle trace de suppuration. — On trouva, en outre, dans la cavité du petit bassin, une vaste collection purulente ayant son siége dans le tissu cellulaire voisin du sacrum; et cet os, ramolli dans presque toute son étendue, présentait de profondes érosions.

La résection d'une partie plus ou moins étendue de l'os maxillaire est une opération qui n'est plus nouvelle. Pratiquée pour la première fois, en France, par Dupuytren, il y a plus de trente ans, assez de succès en ont consacré l'efficacité et l'importance; mais sous le double rapport de l'opportunité et des chances probables, n'importe-t-il pas encore de faire connaître, quel qu'en soit le résultat, tous les faits que cha-

que praticien peut observer, en mentionnant les phénomènes pathologiques qui ont précédé ou suivi ce genre d'opération?

Dans le cas qui nous est particulier, quelle a été la cause de la mort? Est-ce le grand âge du malade? a-t-il succombé aux suites de l'opération même, ou bien à l'abcès du bassin résultant de l'altération du sacrum? — Tout en livrant les faits et les inductions à en tirer à l'appréciation libre de nos confrères, nous croyons devoir les accompagner de quelques réflexions.

Tous les malades qui ont été opérés, à notre connaissance, étaient d'un âge moins avancé que le nôtre; mais les exemples ne sont pas rares d'individus très-âgés supportant bien des opérations plus graves encore, rajeunis qu'ils étaient, en quelque sorte, par un courage calme, résigné, et par une ferme volonté. — Que présente, en effet, l'analyse de tous les symptômes observés? Rien de grave, rien d'alarmant à la suite de l'opération; au contraire, une tendance soutenue, progressive même à la cicatrisation complette de la plaie qui en est le résultat, et, en même temps, des retours de frissons passagers dont on ne peut, physiologiquement, se rendre compte par la résorption du pus que fournissait la plaie, puisque ce pus était peu abondant et en rapport avec son étendue, puisqu'il n'offrait, enfin, aucune diminution de sécrétion que l'on pût considérer comme métastatique.

Ce fut pendant les derniers jours seulement que le malade rendit quelques crachats muqueux, et l'examen des poumons, où nous cherchions les causes de la mort, n'a pu en fournir une explication raisonnable. — Les alimens, quoique liquides, pouvaient suffire à l'alimentation; l'estomac contenait, en effet, des fluides en assez grande quantité, mêlés à quelques matières alimentaires. — Il reste donc la collection purulente du bassin résultant du ramollissement et de l'altération profonde du sacrum. On doit, ce nous semble, considérer naturellement cette lésion du tissu osseux comme préexistant à l'opération, et, dès-lors, comme élément principal de son malheureux résultat, comme cause réelle, en un mot, de tous les troubles fonctionnels que nous avons observés.

L'œil droit de ce vieillard a de plus offert un cas de pathologie qui mérite d'être décrit, bien qu'il n'ait rien de commun avec l'observation de notre habile confrère, M. Naigeon. Cet œil présentait un de ces exemples d'albugo, dans lesquels le dépôt de la lymphe se trouve d'une part si étendu, que la cornée transparente en est totalement obscurcie et comme nacrée; de l'autre, si tenace, qu'aucun moyen ne pourrait l'effacer : c'était le véritable *leucoma undique margaritaceum*. Qu'était devenu le cristallin derrière cette membrane épaissie? Il avait changé de nature : on le trouva pulpeux et converti en une sorte d'humeur mucilagineuse, d'une transparence parfaite; il avait aussi perdu de son volume, tout en conservant sa forme primitive. Quant à ses membranes, on les eût vainement cherchées, aussi bien que les cellules de l'humeur vitrée devenue fort fluide. Nous considérons ici la fonte du cristallin comme la suite de l'obstacle qu'opposait depuis bien des années l'épaississement de la cornée au passage de la lumière; car, si tout organe glanduleux, privé de ses fonctions, tend à s'atrophier à la longue, toute humeur, dépourvue de ses excitans naturels, tend aussi de son côté à perdre de sa densité normale, et cela, en vertu de certaines lois auxquelles est soumise l'organisation, jusque dans la dégénérescence même des fluides et des solides de notre corps.

PHARMACOLOGIE. — *Sucre de canne et de betterave sophistiqués par le sucre de fécule; sirops de gomme, de guimauve, etc., remplacés par le sirop de fécule; note sur ce genre de fraude par* M. Pignant, *pharmacien à Dijon* (1).

A la fin de septembre dernier, une personne de Dijon qui, pour l'exploitation de son industrie, consomme beaucoup de sirops qu'elle prépare toujours elle-même avec du sucre en pains, fut très-étonnée de ne pouvoir, malgré toutes les précautions d'usage, venir à bout de clarifier avec des blancs d'œufs quelques pains de sucre achetés dans la matinée. Cette

---

(1) Cette note ne s'adresse pas aux médecins et aux pharmaciens seulement; elle intéresse tout le monde. L'on éprouve du dégoût et de la peine en voyant combien la fraude est ingénieuse; car la falsification, ce venin du commerce, se

personne avait remarqué que le sucre, à mesure qu'il se dissolvait dans l'eau, colorait celle-ci fortement en jaune, et que la solution était en outre troublée par une multitude de filamens d'une ténuité extrême que ne pouvait réunir l'albumine en se coagulant; de sorte qu'ils passaient à travers la chausse, avec le sirop dont elle m'apportait une demi-bouteille, ainsi que la partie supérieure d'un des pains employés.

Le sirop avait la densité voulue; il était très-trouble, tenait en suspension des filamens extrêmement ténus; il était très-coloré en jaune et avait une saveur particulière peu agréable : sa solution, dans l'eau distillée, rougissait fortement le papier de tournesol. Cette propriété insolite, jointe à la saveur peu agréable d'un sirop qui venait d'être préparé avec du sucre en pains dont j'avais un échantillon sous les yeux, me fit un instant croire qu'un corps étranger, un acide végétal, par exemple, avait pu être introduit par mégarde dans la bassine.

Le sucre avait une bonne apparence, le grain en était brillant, dur et serré; il était très-lourd par rapport à son volume; sa saveur n'était pas mauvaise; cependant, comparé à un autre échantillon, il paraissait moins sucré; sa partie supérieure, enfin, n'était pas percée à son sommet comme le sont ordinairement tous les sucres.

Ce sucre, qui est en *pain habillé* comme ceux de canne et de betterave, qui se vend comme tel et au même prix, contient une grande quantité de *sucre de fécule* (1).

Ce mélange, comme on l'a vu par ce qui précède, est entièrement impropre à la fabrication des sirops. Il est impossible de le clarifier avec l'albumine; sa valeur réelle est d'au moins 40 pour 100 au-dessous du prix auquel il est livré dans le commerce!

---

glisse partout. Il n'y a pas de substance destinée à nos plus simples besoins où elle ne pénètre secrètement; l'on sophistique, au temps où nous sommes, jusqu'au premier des remèdes, celui que la maladie rend nécessaire avant tout autre, le sucre ou le sirop. C'est à notre insu qu'ont lieu ces honteuses supercheries : peu de gens sont assez habiles pour signaler l'artifice. Qu'il est à souhaiter de voir enfin le gouvernement réprimer d'autorité d'aussi sales abus et arrêter des excès qui ont aussi leur danger! Telles sont les pensées que fait naître à l'esprit la lecture de la note que nous adresse M. Pignant.

(1) Le sucre de fécule le plus beau vaut de 55 à 60 c. le kilo.

J'avais conçu le projet d'être plus explicite et de publier en entier le résultat des nombreux essais que j'ai faits, tant sur les mélanges de sucre de fécule avec ceux de betterave et de canne, que sur certains sirops vendus en détail et livrés au public, sous la désignation de sirops de gomme, de guimauve, etc., au prix de 80 à 90 c. et 1 fr. la demi-bouteille, verre perdu (1).

Des considérations particulières m'arrêtent. Je me bornerai donc, pour le moment, à donner l'éveil à mes confrères, et à leur faire connaître le meilleur moyen à employer afin de reconnaître la présence du sucre de fécule. Voici sommairement le moyen dont je me suis servi ; j'en dois la connaissance à l'obligeant M. Barruel, de Paris, chimiste aussi distingué qu'habile expérimentateur, comme on le sait généralement : on fait dissoudre environ un décigramme de tartrate de cuivre dans autant de potasse caustique ; on place cette solution dans une petite capsule de porcelaine avec le sirop ou le sucre à expérimenter, suffisamment étendu d'eau distillée ; on chauffe légèrement, jamais jusqu'à l'ébullition : la présence du sucre de fécule est promptement décelée par un précipité de *protoxide de cuivre*, tandis qu'avec le sucre de canne ou de betterave, le cuivre reste à l'état de *deutoxide*.

La bibliothèque de la ville de Dijon est un riche dépôt qu'admire tout étranger et qu'aime à consulter tout homme studieux. Les élèves en droit y jouissent, sous le rapport du nombre et du choix des livres, d'une faveur qu'ils savent apprécier. Il est fâcheux qu'on ne puisse pas signaler le même avantage pour les étudians en médecine. Les ouvrages sur l'art de guérir sont clair-semés à la bibliothèque. Ce que nous réclamons, ce ne sont point de grands répertoires, ni ces ouvrages magnifiques, ni ces planches anatomiques superbes qui plaisent à des curieux et à quelques praticiens. Divers recueils spéciaux, un certain nombre de traités élémentaires, tout-à-fait classiques, formeraient le noyau d'une collection qui deviendait un trésor pour les élèves de l'école médicale. La lacune que nous signalons sera comblée, nous aimons à le croire, grâce à l'intervention de l'honorable conservateur de la bibliothèque. Ce n'est jamais en vain que l'on fait un appel au dévouement de cet homme de mérite et à l'ardent désir qui le porte à accroître, dans l'intérêt de tous, ses richesses bibliographiques.

— Nous venons de communiquer avec M. le docteur Vallot à l'Académie de Dijon l'observation fort curieuse d'un hermaphrodisme masculin chez une fille.

---

(1) Ce sirop est légèrement acide, il rougit le papier de tournesol, et ne contient pas un atôme de gomme, ni de sucre de canne et de betterave. (Avis à MM. les médecins qui, dans leur intérêt même, doivent prévenir leurs malades, lesquels, par une économie mal raisonnée, deviennent victimes de la cupidité la plus méprisable.)

DIJON. — Imp. de Simonnot-Carion.